

全国高等医学院校教材
供护理、助产及其他相关专业使用

护理健康教育学

HULI JIANKANG JIAOYUXUE

■ 主 编 / 米光明 王 彦

 第 2 版



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

R4)

2014.2

全国高等医学院校教材
供护理、助产及其他相关专业使用

护理健康教育学

HULI JIANKANG JIAOYUXUE

(第2版)

主 编 米光明 王 彦

副主编 宋慧军 井坤娟 董 沛

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 彦	王小平	王建英	井坤娟
刘 巧	刘艳茹	米光明	杜少英
杨红茹	宋慧军	张素仙	张琳华
陈海英	季文琦	徐月清	郭 锦
董 沛	窦红哲	魏会敏	



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

护理健康教育学/米光明,王彦主编. —2版. —北京:人民军医出版社,2013.8
全国高等医学院校教材
ISBN 978-7-5091-6347-4

I. ①护… II. ①米… ②王… III. ①健康教育学—医学院校—教材 IV. ①R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 295960 号

策划编辑:徐卓立 文字编辑:马焰 责任审读:陈晓平
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300-8743
网址:www.pmmp.com.cn

印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:9.75 字数:226千字

版、印次:2013年8月第2版第2次印刷

印数:3001-6000

定价:21.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

“健康教育学”是顺应医学模式转变和时代发展的新兴学科。本教材第1版出版以来得到了广大师生的欢迎。本次再版编者在深入研究以往高等医学院校护理教材使用经验和听取反馈意见的基础上,根据医学护理教育强调培养实用性人才的特点,系统介绍了护理健康教育的基本理论、基本知识和方法,特别针对护理专业对健康教育的需求,围绕医院内的患者护理,医院外的社区护理、家庭护理、重点人群护理及内、外、妇、儿、传染科常见疾病和健康问题等,阐述了相关的健康教育和健康促进内容。本书有助于学生掌握工作程序和实际技能,有一定创新性和实用价值。

河北大学医学院
朱光明 王 杰
2012年1月

再版前言

近十几年来,国内外在健康教育与健康促进领域取得了极大的进展。世界卫生组织把健康教育与健康促进列为预防和控制疾病的三大措施之一,作为 21 世纪前 20 年全世界减轻疾病负担的重要策略。作为健康教育与健康促进学科的重要分支,护理健康教育的理论、策略、方法和实践也伴随着我国护理事业的不断发展取得了长足的发展。为适应本学科领域新的进展和护理专业教学应用的需求,本教材的再版势在必行。

《护理健康教育学》(第 1 版)自 2008 年出版以来,曾先后 11 次重印,累计发行 2 万余册,说明本教材受到广大高等医学院校护理专业师生的欢迎,也反映了当前我国医学教育和卫生事业改革发展对本学科的迫切需求。为进一步提高教材的内在质量,我们本着突出基本理论、基本知识和基本技能,使理论更加贴近实际需求的原则,在修订教材的过程中,努力吸收健康教育与健康促进领域的最新研究成果并听取了用书单位、临床护士和护理专业学生的反馈意见,力图使第 2 版教材从内容到形式更加符合护理学高等教育的教学特点、培养目标和专业要求。本版教材的内容较第 1 版主要做了如下调整:第 2 章取消了与前一章有交叉的重复内容,补充了健康素养等新的概念,其中第 4 节“患者健康教育”与原第 7 章合并;第 6 章“社区护理健康教育计划、实施与评价”改为“社区护理健康教育”;第 7 章中“患者教育的常用方法”分别整合到第 3 章和第 4 章;第 9 章“常见疾病的护理健康教育”由原版的几种临床常见内科疾病扩充为内、外、妇、儿、传染病科常见疾病和健康问题的护理健康教育,并在每一节增加了个案分析。由此使全书内容更为充实,整体上更加协调紧凑。

护理健康教育学内容广泛,是涉及多学科领域的交叉学科,鉴于我们的学识有限,教材中存在错误和不足在所难免。恳请各位专家、同仁和师生给以批评和指正。

本书在再版过程中,受到人民军医出版社的大力支持,在此表示衷心的感谢!

河北大学医学部
米光明 王彦
2012 年 10 月

目 录

第1章 绪论	(1)
第一节 护理健康教育学概述	(1)
一、学科产生的意义	(1)
二、研究对象、内容与方法	(2)
三、护理健康教育的实施原则	(4)
第二节 护士在护理健康教育中的职能与作用	(5)
一、护士的义务和职责	(5)
二、护士的地位与作用	(5)
三、护士应具备的健康教育能力	(6)
第三节 护理健康教育学的相关学科	(7)
一、预防医学	(7)
二、健康行为学	(7)
三、健康传播学	(8)
四、社会医学	(8)
五、教育学	(8)
第2章 护理健康教育的基本概念	(9)
第一节 现代健康的内涵	(9)
一、健康的概念	(9)
二、影响健康的因素	(10)
三、健康危险因素	(12)
四、健康素养	(13)
第二节 健康教育与健康促进	(13)
一、健康教育	(13)
二、健康促进	(14)
第三节 医院健康教育	(16)
一、基本概念	(16)
二、发展过程	(17)
三、教育对象与形式	(17)
四、医院健康促进	(19)

第3章 健康相关行为	(21)
第一节 健康相关行为概述	(21)
一、行为的概念与分类	(21)
二、行为发展及其影响因素	(22)
三、健康相关行为的概念与分类	(23)
第二节 行为模式与行为改变理论	(24)
一、知-信-行模式	(24)
二、健康信念模式	(26)
三、行为改变阶段理论	(27)
第三节 健康相关行为干预的方法	(29)
一、行为干预的概念	(29)
二、个体行为干预	(29)
三、群体行为干预	(31)
第4章 健康信息传播	(33)
第一节 传播概述	(33)
一、传播与健康传播	(33)
二、传播的分类	(34)
三、传播要素与传播模式	(35)
第二节 影响健康传播效果的因素	(37)
一、传播者	(37)
二、信息	(38)
三、媒介	(38)
四、受传者	(39)
五、环境	(39)
第三节 健康传播常用技巧	(39)
一、人际传播基本技巧	(40)
二、建立护患关系技巧	(43)
三、个别指导技巧	(44)
四、团体指导技巧	(46)
第5章 人生三阶段的健康教育与健康促进	(49)
第一节 概述	(49)
一、人生三阶段健康教育与健康促进的提出	(49)
二、人生三阶段的划分及意义	(49)
第二节 人生准备阶段的健康教育与健康促进	(50)
一、健康促进目标与策略	(50)
二、健康教育内容	(51)

三、健康教育方法·····	(53)
第三节 人生保护阶段的健康教育与健康促进·····	(53)
一、健康促进目标与策略·····	(53)
二、健康教育内容·····	(54)
三、健康教育方法·····	(58)
第四节 晚年生活质量阶段的健康教育与健康促进·····	(58)
一、健康促进目标与策略·····	(58)
二、健康教育内容·····	(59)
三、健康教育方法·····	(62)
第6章 社区护理健康教育·····	(64)
第一节 社区护理健康教育概述·····	(64)
一、概念·····	(64)
二、主要任务·····	(64)
三、组织实施过程·····	(66)
第二节 社区护理健康教育的计划设计·····	(66)
一、概念·····	(66)
二、计划制订程序·····	(67)
第三节 社区护理健康教育计划的实施·····	(73)
一、进行社区动员·····	(73)
二、培训骨干人员·····	(73)
三、开展健康教育活动·····	(73)
第四节 社区护理健康教育计划的评价·····	(76)
一、概述·····	(76)
二、分类·····	(76)
三、效果评价方案设计·····	(78)
第7章 患者护理健康教育·····	(80)
第一节 患者护理健康教育的意义·····	(80)
第二节 患者护理健康教育的基本内容与形式·····	(81)
一、基本内容·····	(81)
二、基本形式·····	(82)
第三节 患者教育程序的实施·····	(84)
一、评估教育需求·····	(85)
二、做出教育诊断·····	(86)
三、制订教育计划·····	(86)
四、实施教育计划·····	(90)
五、评价·····	(93)

第8章 家庭护理健康教育	(96)
第一节 家庭概述	(96)
一、概念	(96)
二、家庭结构	(96)
三、家庭的功能与资源	(97)
四、家庭生活周期	(98)
五、家庭生活压力事件和家庭危机	(99)
六、家庭对健康的影响	(99)
第二节 家庭评估	(100)
一、适应证	(100)
二、评估的内容	(100)
第三节 家庭护理健康教育的实施	(101)
一、进行教育评估	(101)
二、做出教育诊断	(102)
三、制定教育计划	(102)
四、实施教育计划	(103)
五、教育评价	(104)
第9章 常见疾病的护理健康教育	(105)
第一节 内科疾病护理健康教育	(105)
一、内科疾病护理健康教育要点	(105)
二、原发性高血压患者护理健康教育	(106)
三、冠心病患者护理健康教育	(108)
四、糖尿病患者护理健康教育	(111)
第二节 外科疾病护理健康教育	(113)
一、外科护理健康教育要点	(113)
二、骨折手术患者护理健康教育	(114)
三、乳腺癌手术患者护理健康教育	(116)
第三节 妇产科护理健康教育	(119)
一、妇产科护理健康教育要点	(119)
二、自然分娩护理健康教育	(120)
三、宫颈癌手术患者护理健康教育	(122)
第四节 儿科疾病护理健康教育	(124)
一、儿科疾病护理健康教育要点	(125)
二、婴幼儿腹泻患者护理健康教育	(125)
三、小儿肺炎患者护理健康教育	(128)
第五节 传染病护理健康教育	(129)
一、传染病护理健康教育要点	(129)
二、乙型病毒性肝炎患者护理健康教育	(130)

三、艾滋病患者护理健康教育	(132)
第10章 爱婴医院护理健康教育	(136)
第一节 爱婴行动概述	(136)
一、意义	(136)
二、母乳喂养健康教育的基本内容	(137)
第二节 爱婴医院护理健康教育的组织实施	(140)
一、组织管理	(140)
二、基本形式	(141)
三、评价	(142)
参考文献	(144)

一、学科产生的定义

(一) 现代护理学发展的产物和标志事件

1. 护理(nursing)一词的英文原意“看护”。在19世纪,对“看护”具有特定的含义

第1章 绪 论

第一节 护理健康教育学概述

随着科学的进步和社会的发展,我国护理学科发展迅速,完整的学科体系已逐步形成。尤其是近十几年来,护理健康教育的兴起与发展为临床护理开发了新的研究和实践领域。随着整体护理观的确立和护理模式的转变,护理健康教育在医疗护理工作中的地位和作用日益受到重视,护理健康教育学作为一门新兴的交叉学科也得以建立和迅速发展。

护理健康教育是健康教育的分支,是以护士为实施主体的,针对患者或健康群体所开展的具有护理特色的健康教育活动。这是护理工作的重要内容,也是护理学科不断发展、完善和进步的重要标志。

护理健康教育学是护理学与健康教育学相结合的一门综合应用学科,是研究护理工作中健康教育理论、方法、实践及其一般规律的科学。护理健康教育运用护理学和健康教育学的基本理论、基本知识和方法,通过对患者、患者家属及社区群众进行有目的、有计划、有评价的教育活动,提高教育对象的自我保健意识和自我护理能力,达到防治疾病、促进康复、提高健康水平和生活质量的目的。

在我国,医院和其他医疗保健机构对患者开展健康教育从20世纪70年代末期就已经开始,然而,以护士为主体的护理健康教育长期以来一直是个空白。20世纪90年代起,我国护理学界不断加强与国际的学术交流,不断接受国际上先进的护理理念。1994年,美国乔治梅森大学护理与健康科学院教授袁剑华博士来华讲学,提出了系统化整体护理的概念;1997年5月,中华护理学会邀请美国罗马林达大学健康教育专家来华讲学,首次将护理健康教育(nursing health education)的概念引入我国。此后各地不断地进行实践与探讨,短短十几年时间,我国护理健康教育的理论与实践领域的迅速发展,不仅确立了护士在医院健康教育中的地位和作用,而且为护理健康教育学的建立奠定了坚实的基础。1997年,中南大学湘雅医院率先提出了患者教育的内容、方式、过程和质量控制的措施,编写出版了《患者健康教育指导》一书。相继出版的许多关于系统化整体护理的书籍,也都将健康教育列为重要内容。中华护理学会于2000年策划、编撰了一套护理健康教育丛书,其中,由黄津芳、刘玉莹主编的《护理健康教育学》,反映了在这一领域研究的进步与发展。进入21世纪以来,随着我国新时期医药卫生改革与发展的不断深入,随着现代护理思想和护理实践的不断发

一、学科产生的意义

(一)现代护理学发展的产物和重要突破

护理(nursing)这个词汇的英文原意是哺育小儿,在原始时期,看护儿童的事情多由母亲

或妇女担任,以后这种照顾方式扩展到照料老人和患者而被延续下来。19世纪以前,世界各国医院很少,没有护理专业,伤病员的治疗和护理多由教会担任,修女们出于爱心和宗教意识对伤员提供一些生活照顾和精神上的安慰。1860年,护理学奠基人南丁格尔在英国圣多马医院创办了世界上第一所护理学校,开创了护理教育的先河。

早在100多年前南丁格尔就明确地提出,“护士应当同时也是卫生导师和宣传教育家”。100多年以来护理学经历了以疾病为中心、以患者为中心和以健康为中心的三个发展阶段,其理论、实践、内涵等都发生了巨大的变化。现代护理学的服务内容已经从注重恢复人体正常功能的单一的护理活动,扩展到以满足人的身心健康需要为目的的保健活动和教育活动,出现了临床护理和预防保健相结合的护理趋势,健康教育被作为一种治疗手段引入护理,护士要通过护理、保健、健康教育等多种手段为患者提供心理、社会、生理的全面服务,从而形成“健康教育与临床护理一体化”的护理新模式。这种新模式是现代护理学发展的一个重要标志。

(二)为临床护理和保健服务提供新的理论和方法

临床护理健康教育是护理人员为满足患者的需求,将卫生保健知识和疾病防治知识、方法和技能传授给患者及其家属的过程。人们常说,只有失去健康才会感到它的宝贵。人一旦生了病后最大的信息需求就是获知如何才能治好病,恢复健康。护理健康教育的诞生,将护理工作与健康教育紧密结合,形成完整的护理体系,突破了传统的护理工作性质,通过多种形式的教育活动和行为指导,使护士和患者共同积极参与整个治疗康复过程,使护理工作变被动为主动。可以说,健康教育丰富了临床护理的工作内容,为提高护理质量提供了有力武器。护士不仅要患者的疾病提供治疗和护理,帮助患者解除痛苦,还要为患者以及健康人提供促进健康的服务,教给人们有关的护理知识和技能,使其对疾病防患于未然、增强自我保健和自我护理能力,不断提高健康水平。

(三)是实现护士角色多元化的重要途径

在国际护士协会通过并修订的《护士伦理学国际法》中提出:护理服务是以人的需要为基础,护士具有三方面的基本职责:保护生命、减轻病痛、促进健康。该法对护士的任务作了明确规定:①护理患者,建立有助于健康的、物质的、社会的和精神的环境;②着重用教授和示范的方法预防疾病、促进健康;③与其他保健行业协作,为个人、家庭和居民提供保健服务。其中第二条就是护理健康教育的具体内容。现代护理学赋予护士的根本任务是帮助患者恢复健康,并帮助健康人提高健康水平。因此,护士不仅要担负救死扶伤、促进患者康复的临床护理义务,而且要承担起促进患者和社区群众健康的教育义务。

随着社会发展和人民生活水平的提高,人们更加关注自身的健康和生活质量,社会对健康教育的需求不断增加,进入21世纪以来,随着我国卫生服务发展与改革的全面推进,护理服务模式改革创新,护理工作内涵日益丰富。护士更加注重运用专业技术知识,全面履行对患者的专业照顾、病情观察、治疗处理、心理支持、健康教育和康复指导等护理职责。许多医院还对出院患者开展定期随访和延伸服务。护士的工作场所和就业方向不仅是在医院,而且已经扩展到社区、学校、工矿企业和其他健康服务机构,护理健康教育是护士的社会角色多元化的具体体现。

二、研究对象、内容与方法

(一)研究对象

随着健康观念的变化和护理学科的发展,护士的职能范围在不断扩大,护理健康教育也已

经逐渐从医院走向社区、走向家庭,并由患病人群扩展到健康人群。因此,护理健康教育学的研究对象应该包括患者及其家属、社区群众和履行健康教育职责的护士。

1. 患者及其家属 重点研究患者在患病过程中的健康教育需求特点;患者的健康信念、态度和行为对疾病治疗和康复的影响;患者健康评估标准;患者健康教育计划的制订、实施和评价;患者教育方法及影响患者学习的因素;家庭成员在患者教育中的作用和影响;促进家属参与护理健康教育的方法等。

2. 社区人群 重点研究社区存在的健康问题及社区健康问题的影响因素;社区重点人群健康相关知识、信念、行为、对健康教育的需求及其影响因素;社区护理健康教育计划的设计、实施和评价;社区护理健康教育的适用手段和方法等。

3. 护士 主要研究护士对健康教育的认识;护士在健康教育中的地位 and 作用;影响护士履行健康教育责任和义务的因素;护理健康教育的技巧;护士健康教育培训的内容和方法;标准护理健康教育计划的制订和教育效果的评价等。

(二) 研究内容

护理健康教育是一个十分宽泛的概念,其基础理论的多源性、教育对象的广泛性、教育方法的多样性决定了护理健康教育学研究内容的丰富性。如按教育场所可划分为医院护理健康教育、社区护理健康教育、家庭护理健康教育等;按目标人群可划分为儿童护理健康教育、青少年护理健康教育、妇女护理健康教育、成年人护理健康教育、老年护理健康教育等;按教育目的可划分为疾病护理健康教育、营养护理健康教育、心理护理健康教育等;按教育方法可划分为教学方法、信息传播方法、行为干预、个别指导和群体教育及健康教育材料的研制等。

(三) 研究方法

护理健康教育学的研究方法主要来自于健康教育学的研究方法。具体方法有:

1. 调查研究方法 调查研究是健康教育的基本工作方法。其目的是掌握健康教育的有关资料,为制订工作计划、确定健康教育活动和对策、进行效果评价提供科学依据,避免无的放矢。在护理健康教育工作中调查研究的任务是:①通过对患者及其家属与所患疾病的相关知识水平、态度、行为习惯及其影响因素的调查研究,掌握教育对象的基础情况,评估教育效果;②通过对社区重点人群的相关健康知识水平、态度、行为习惯及其影响因素、健康状况和卫生环境状况的调查研究,掌握目标人群的基础情况,评价教育效果;③通过对健康教育内容和形式的需求调查,确定护理健康教育的工作内容和方法,了解开展护理健康教育可以利用的社区资源,制订护理健康教育的计划和实施措施。

常用的调查研究方法具体可分为定量调查研究和定性调查研究两大类。

(1) 定量调查研究:护理健康教育工作中最常用的一种定量调查方法是抽样问卷调查。调查问卷是用于收集资料的问题表格。健康教育调查问卷常被简称为 KABP(知-信-行)问卷,一般用于了解目标人群卫生保健的知识、态度、信念和行为现状,对健康教育的需求及对健康教育方法和内容的接受程度等许多方面的信息。调查问卷可以使问题和回答统一化、规范化、标准化,有助于保证收集资料的质量,便于资料的统计分析,提高调研工作效率。

(2) 定性调查研究:目前已经被广泛应用在健康教育实践中。定性调查研究的特点是直接接触教育对象,通过深入了解,取得关于“怎么样”和“为什么”等涉及认识、情感方面的信息。常用的定性研究方法有现场观察、深入的个人访谈、专题小组讨论、问题树等。在护理健康教育调查研究中,定性调查研究主要用于:①收集教育对象对护理健康教育或社区卫生服务的意

见,以改进工作,修订健康教育计划;②进行健康需求调查,健康教育材料预试验,辅助问卷设计与修订;③深入了解关于个人情感、性生活等敏感问题等深层次信息;④作为定量调查研究的补充,辅助理解定量调查研究的结果。

2. 教育干预方法 对患者及其家属、社区群众开展健康教育的适宜手段和方法有很多,根据手段和目的的不同可大致分为以下几种。

(1)教育方法类:包括讲授法、演示法、小组讨论、成人自我导向学习、同伴教育等。

(2)信息传播类:包括健康教育墙报、宣传栏、制作发放健康教育材料、利用广播、电视、网络等。

(3)行为干预类:个体或群体行为指导、技能训练、行为矫正等。

(4)组织方法类:社会动员、社区组织等。

三、护理健康教育的实施原则

护理健康教育的目标是使受教育者获取健康知识,进而改变危害健康的行为,采纳健康行为。因此,在实施护理健康教育的过程中,应遵循以下几项基本原则。

(一)科学性原则

科学性是护理健康的根本要求,也是护理健康教育的生命力所在。护士在进行护理健康教育时,必须以科学性原则为指导,所选择的教育内容应科学、实用,运用可靠的数据资料和现实生活中的实例,结合护士的个人技能和临床经验,依据教育对象的实际愿望与需求,制订出完整、科学的健康教育方案,因人施教,取得最佳的教育效果。

(二)针对性原则

护理健康教育必须以教育对象为活动实施的主体。不同的教育对象,其健康需求、学习动机、接受能力以及行为习惯等都不同,为了使教育对象更容易接受和参与护理健康教育,必须提高教育目标、教育内容和教育手段的针对性,从而提高健康教育的效果。因此,注重护理健康教育的针对性,是实现预期教育目标、获得良好教育效果的重要条件之一。

(三)保护性原则

任何护理措施包括护理健康教育措施都必须注意对患者及其家属的心身保护。在患者住院和门诊治疗过程中,护士应经常与患者沟通,多给予关心,要尽可能地创造良好的诊疗和康复环境,使其免遭各种不良刺激。在实施健康教育的过程中,要注意贯彻保护性原则,对患者的隐私要严格保密,对健康影响较大的诊疗问题,应根据患者的心理承受能力,与医生及患者家属共同商讨,采取适当的保护性措施。

(四)阶段性原则

护理健康教育的阶段性原则,要求护士根据患者疾病发展或健康人身心发展的不同阶段采取相应的护理健康教育措施。在实施教育活动的过程中,护士要注意把握好时机,因为不同的教育时机将产生不同的教育效果。如对择期手术的患者在术前应引导其正确对待疾病,克服心理压力;而在术后恢复阶段,则要引导患者学习康复知识,进行必要的行为指导。

(五)程序性原则

与临床整体护理一样,开展护理健康教育必须通过评估、诊断、计划、实施和评价的过程,保证护理健康教育的规范性和有效性。在医院内,贯彻护理教育程序是有效开展护理健康教育的重要保证;在社区,则应按照社区护理健康教育的工作程序,进行社区健康教育计划设计、

实施和评价。

第二节 护士在护理健康教育中的职能与作用

一、护士的义务和职责

在20世纪70年代,美国的护理学家提出了“护理是一种教育手段”的观点,认为现代护士应具有为患者提供保持健康的生活方式、良好的功能状态和心理健康方法的能力。目前,一些发达国家在护理法规中明确规定:“护士有教育患者的责任和义务”“患者有接受健康教育的权利”等。我国卫生部于1993年3月颁发的《中华人民共和国护士管理办法》第22条中明确规定“护士有承担预防保健工作,宣传防病治病知识、进行康复指导、开展健康教育、提供卫生咨询的义务”。

现代护理学中,护士的职业角色不仅是单一的照顾者,护士还应成为教育者和社区健康的协调者、促进者。开展健康教育是护士的法定义务。护士为履行教育者的义务和责任,必须学习和掌握护理健康教育学的基本理论和基本技能。

二、护士的地位与作用

(一)在护理健康教育中的地位

随着医学模式的转变,健康教育已成为医院实施整体护理的重要组成部分,贯穿于整体护理工作的全程。护理工作同健康教育有着相互依存、相互促进的密切关系,护士是医院健康教育的一支最重要、最基本、最可靠的力量,具有开展健康教育的得天独厚的条件,这就决定了护士在护理健康教育中的主导地位,使之成为护理健康教育的主力军。

1. 护士与患者及社会人群广泛接触,教育机会多 由于工作性质所决定,护士分布在医疗卫生系统的各个专业领域。所有的专业医务人员中,只有护士有与患者及社会人群广泛接触的机会,接触最密切,接触时间也最长。频繁接待患者入院、出院,大量的基础护理,多次反复的治疗、护理操作,面对面的监护,深入社区巡诊,开展家庭访视等,都为护士履行护理健康教育义务提供了机会。

2. 护士数量大、分布广、教育人力资源丰富 随着医疗卫生保健事业的发展,护士人数每年都以较快的速度增长。截止至2011年底,全国注册护士总数为224.4万人,占全国卫生技术人员总数的36%。在医院里,护士比例约占医务人员总数的1/2,几乎分布于医院的所有科室。丰富的人力资源为护理健康教育的实施提供了重要的保障。同时,护士富有临床护理的基本知识和经验,通过护理健康教育的培训和技能训练,她们将具有开展护理健康教育的更多优势。

3. 护士是适宜开展患者健康教育的职业群体 首先由于职业特点所决定,我国绝大部分临床护士为女性,具有从事教育工作的先天有利条件,细致、耐心、体贴的心理特点和认真负责的工作品质使患者和社区群众愿意与她们沟通,容易接受她们的教育和指导。其次,系统的专业培训,大量的临床实践使护士积累了丰富的疾病护理和社区护理的经验,特别是近年来护理教育制度的改革,使护理学科专业知识进一步丰富,大批具有较高学历的护士充实临床,为开展护理健康教育提供了所需人才。再次,在整体护理理论的指导下,患者健康教育有机地融入

临床护理工作,使护士的教育职能成为临床护理职能的组成部分。这些都为护士开展健康教育活动奠定了基础。

(二)在护理健康教育中的作用

由于护理专业人员具有以上特点和优势,护士在护理健康教育中必然担负起重要的角色,而成为开展护理健康教育的主要力量。主要表现在:

1. 作为教育者发挥桥梁作用 健康教育是一种特殊的教学活动,护士作为教育者不同于一般意义的教师。护士通过健康教育服务,帮助教育对象在提高认识的基础上做出健康抉择,促进其自愿地采纳健康行为,从而达到防治疾病、促进健康的目的。因此,护士在提高认知和行为改变之间架起了一座传授知识、改变态度的桥梁。这种桥梁作用要求护士必须把教育的重点放在帮助教育对象建立健康的行为上。

2. 作为组织者发挥纽带作用 有目的、有计划、有评价的健康教育活动是靠护士来组织实施的。护士的组织教学活动能力的强弱,对教育的效果有直接的影响。护士应能灵活地运用各种教学方法和沟通技巧,调动人们参与活动的积极性和主动性,满足不同患者个体和群体的学习需求。

3. 作为联络者发挥协调作用 在护理健康教育的实施过程中,往往需要各类部门和人员的配合,护士作为联络者应能担负起医生、专职健康教育人员、营养师等之间的协调作用,以满足人们的教育需要。

三、护士应具备的健康教育能力

护士开展护理健康教育需要了解和掌握基本的健康教育理论和技术,护理健康教育人员应具备下列五项基本的健康教育能力。

(一)评估个人和社区对健康需求的能力

护理健康教育人员应能够在不同环境和社会条件下,利用不同的评估方法来评估分析教育对象的健康需求,确定哪些有关疾病与健康的行为问题需要改变。

(二)对患者或社区群众开展健康教育活动的的能力

护士开展健康教育活动主要通过面对面的人际传播,科学、准确、通俗易懂地传授健康知识,进行心理咨询和疏导及健康相关行为干预是护士必须掌握的基本技能。

(三)设计、执行和评价护理健康教育计划的能力

根据教育对象的特点和需求,确定计划达到的目标、教育的内容和方法;根据护理健康教育计划来实施健康教育活动,并对实施过程和实施后的效果做出评价。

(四)组织与协调能力

护理健康教育人员在整个教育过程中的角色既是组织者又是参与者。既要积极争取各级领导的重视和支持,在经费、材料、时间等各方面给以保证;又要善于与医生及其他部门和专业人员合作,形成一个共同工作的团队。特别是在社区,利用社区现有的人力、材力和物力资源,发动基层骨干和群众共同参与,才能把健康教育活动深入、持久地开展起来。因此,护理健康教育人员应具有亲和力,善于与人沟通,富于热情和协作精神。

(五)熟练掌握护理专业知识与技能

为胜任护理健康教育工作,护士应熟练掌握护理专业基本知识和技术,特别是对所从事的护理专业有丰富的实践经验,以便随时、随地应答和帮助教育对象解决面临的各种问题。

第三节 护理健康教育学的相关学科

护理健康教育作为一门新兴的应用学科,它所利用的基本原理来自医学、护理学、教育学、传播学、行为学、人类学、人口学和社会学等相关的学科领域。根据世界卫生组织(WHO)对健康的定义和生物-心理-社会医学模式的要求,护理健康教育的研究领域应涉及生理、心理和社会健康三个层面。在诸多的相关学科中,健康行为学、健康传播学、教育学、预防医学和社会医学是护理健康教育学的主要基础学科,也是护士开展护理健康教育必须掌握的基本理论中的重要内容。

一、预防医学

预防医学(preventive medicine)是以群体为研究对象,依据预防为主的思想,应用流行病学、统计学、毒理学等方法,研究自然与社会环境因素对疾病和健康的影响及其作用的规律,采取卫生措施以达到预防疾病、促进健康、提高生活质量的科学。在健康教育中特别强调对流行病学及其方法的运用,而三级预防的思想应指导所有的护理健康教育活动。

三级预防,是指根据预防为主的指导思想,在疾病自然史的不同阶段采取相应的预防措施,以消除或减少健康危险因素,预防疾病,促进健康。健康教育贯穿于三级预防的始终。

第一级预防,又称病因预防,主要任务是预防疾病的发生,其中一项重要措施是通过健康教育普及健康知识,提高人群的自我保健意识和能力。第二级预防,又称临床前期预防,主要任务是在疾病发生的临床前期,通过早期发现、早期诊断和早期治疗来切断疾病的发展过程。在二级预防中,重要的是通过健康教育使群众认识健康管理和健康投资的意义,积极参加定期体检,同时认识疾病的早期征象,及早求医诊治,防止延误。第三级预防,又称临床期预防,是对已确诊的患者通过积极治疗和护理,防止病情恶化,预防并发症的发生和减轻伤残程度,促进康复。在第三级预防中,护理健康教育显得尤为重要。通过护理健康教育,帮助患者建立遵医行为,指导家属学会家庭护理技巧,促使患者从疾病状态向健康状态发展,减少伤残和死亡,提高生活质量。

二、健康行为学

行为科学(behavioral sciences)是以人的行为为研究对象的一门科学,它运用实验和观察的方法研究在一定物质和社会环境中人的行为规律,包含心理学、社会学和文化人类学等主要学科。健康行为学是研究健康相关行为发生、发展及其一般规律的一门新兴学科。

由于人类本身及社会环境中各种因素的影响,人们所产生的行为有些是合理的,属于有益健康的行为,而有些则是不合理的,属于不利健康的行为。护理健康教育的实践中,对教育对象合理的、正确的健康行为,应给予鼓励并促使其积极维护;而对于那些不合理、不正确、不利健康的行为,则应加以引导,促使其转化,将不利于健康的消极因素转变为有利于健康的积极因素。护理健康教育所关心的是人们的知识、态度和行为的改变,其核心在于帮助教育对象养成健康的行为和生活方式,维护健康和预防疾病。为达此目标,护理健康教育者要研究与人的健康和疾病相关的各种行为的发生、发展规律以及影响这些行为发生、发展和变化的各种因素,掌握有关行为改变的理论和方法,并依此确立护理健康教育的行为目标,为护理健康教育计划的实施和评价提供依据。本书第3章将系统学习健康相关行为的有关理论和方法。